

Efectos de la pandemia por COVID-19 en estudiantes de secundaria: comparación de depresión y autoeficacia

 Galicia Moyeda, Iris Xóchitl

 Robles Ojeda, Francisco Javier

 Sánchez Velasco, Alejandra

Efectos de la pandemia por COVID-19 en estudiantes de secundaria: comparación de depresión y autoeficacia

Psicología Iberoamericana, vol. 31, núm. 2, 2024

Universidad Iberoamericana, Ciudad de México

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133976826004>

DOI: <https://doi.org/10.48102/pi.v31i2.524>



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.


Artículos

Efectos de la pandemia por COVID-19 en estudiantes de secundaria: comparación de depresión y autoeficacia

Effects of the COVID-19 pandemic in high school students: Comparing depression and self efficacy


Iris Xóchitl Galicia Moyeda

Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), México
iris@unam.mx

 <https://orcid.org/0000-0002-8287-710X>


Francisco Javier Robles Ojeda

Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), México
solucion20@hotmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-5977-8963>

Alejandra Sánchez Velasco

Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), México
aavale@unam.mx

 <https://orcid.org/0000-0002-5977-8963>

Psicología Iberoamericana, vol. 31, núm. 2, 2024

Universidad Iberoamericana, Ciudad de México

Recepción: 18 Mayo 2023

Aprobación: 13 Diciembre 2023

DOI: <https://doi.org/10.48102/pi.v31i2.524>

Resumen: La pandemia por COVID-19 provocó diversos tipos de alteraciones en la población. La depresión es una de las afectaciones más identificadas. En este trabajo se analizan la depresión y la autoeficacia en escolares adolescentes que realizan sus estudios en escuelas públicas del Estado de México. El diseño de investigación fue empírico, cuantitativo y no experimental. Se utilizó una muestra no probabilística de 141 adolescentes, 78 mujeres y 63 hombres, estudiantes de secundaria con un rango de edad entre los 12 y 15 años, a quienes se les aplicó el Inventario de Depresión de Kovacs para adolescentes y la Escala de Autoeficacia de Bandura, cuyas puntuaciones fueron analizadas estadísticamente por medio del SPSS. Los resultados indican que el confinamiento por COVID-19 tuvo un impacto negativo en la depresión de los escolares, y que la autoeficacia está inversamente relacionada con los síntomas de depresión, de manera más intensa en la muestra que regresa del confinamiento social.

Palabras clave: depresión, autoeficacia, adolescentes, confinamiento social.

Abstract: The COVID-19 pandemic caused various types of alterations in the population. Depression is a more identified condition. In this work, depression and self-efficacy are analyzed in adolescent schoolchildren who study in public schools in Estado de México. The research design was empirical, quantitative and non-experimental. A non-probabilistic sample was used of 141 adolescents, 78 women and 63 men, high school students with an age range between 12 and 15 years old; to whom the Kovacs Depression Inventory for adolescents and the Bandura Self-Efficacy Scale were applied, whose scores were statistically analyzed using SPSS. The results indicate that the COVID-19 confinement had a negative impact on the depression of schoolchildren and that self-efficacy is inversely related to depression symptoms, more intensely in the sample returning from social confinement.

Keywords: depression, self-efficacy, adolescents, social confinement.

Introducción

El confinamiento social, resultado de la pandemia de la COVID-19, ha tenido efectos en diversas áreas de la actividad humana que aún no se han podido analizar del todo; sin embargo, se advierten ciertas consecuencias en la población. De acuerdo con varios autores, la depresión, el estrés, la angustia y la ansiedad son los síntomas que más se han identificado (Cavazos-Arroyo et al., 2021; Martínez-Taboas, 2020; Reinoso-Mena, 2022; Rodríguez et al., 2021).

Se han detectado personas con altos niveles de ansiedad por la salud, quienes presentan conductas desadaptativas como acudir frecuentemente a los centros de salud para descartar la enfermedad, excesivo lavado de manos, retraimiento social y compra excesiva de materiales de limpieza. Aunque estos comportamientos pudieran entenderse como adecuados o como producto de la información recibida por parte de los salubristas, en realidad pueden ser impropios, pues las personas con ansiedad por la salud las llevan al extremo, lo que genera consecuencias nocivas para el individuo y su comunidad (Huarcaya-Victoria, 2020).

También se sabe que la depresión está presente no sólo en quienes padecieron COVID-19 (Nicolini, 2021), sino también en la población en general; en esta, los niveles de depresión tuvieron un aumento durante la pandemia y el confinamiento, y después de este periodo, se dio un descenso. Sin embargo, los niveles actuales son mucho más altos que antes del confinamiento, principalmente en adolescentes (Gómez-León, 2023; Teruel et al., 2021). La salud mental ha sido afectada ampliamente, aunque hay quienes consideran que, en el caso de la depresión, no es posible saber si la actual tendencia en su incremento en los individuos se deba a la pandemia (Hjorthoj & Madsen, 2023).

Dentro del campo educativo, en la región de Latinoamérica (RLA) la pandemia por COVID-19 y el confinamiento social impuesto a la población vinieron a agudizar ciertos problemas como la desigualdad económica y tecnológica que, como se sabe, inciden en los aspectos educativos de los estudiantes. De acuerdo a García (2020), según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), el índice de involucramiento paterno, que se refiere a qué tanto los padres indagan sobre la vida escolar de sus hijos e hijas, y qué tanta ayuda ofrecen en su proceso de aprendizaje, es un elemento importante a considerar en el desempeño educativo de los educandos, tanto niños como adolescentes. En lo que respecta a otros aspectos del comportamiento igualmente importantes, se ha valorado el índice de apoyo emocional de los padres a sus hijos e hijas. Al respecto, en los países latinoamericanos observados (Argentina, Brasil, Colombia, Chile, México, República Dominicana, Panamá y Uruguay) el índice del nivel de apoyo emocional está por debajo del promedio de la OCDE para los estudiantes en hogares del nivel socioeconómico más bajo, y está por encima del promedio para los estudiantes en hogares

del nivel superior, lo cual refleja una vez más las profundas inequidades que existen en los entornos de los adolescentes en la región (García, 2020). Respecto a la situación creada por la pandemia, hay que considerar que los padres pudieran estar involucrados en actividades destinadas a resolver la emergencia y, de alguna manera, sobrellevar los cambios en su vida cotidiana, lo cual implicaría que tuviesen menos tiempo y recursos de diversos tipos para acompañar a sus hijos e hijas en sus labores académicas o para el apoyo emocional.

También los maestros o la escuela pueden ser otros factores importantes para resolver la emergencia. Se ha considerado que la escuela, además de ser un espacio para el aprendizaje, es un lugar protector para muchos estudiantes. Los compañeros, los profesores y demás personal de la institución educativa pueden jugar como elementos protectores frente a posibles vulneraciones que tengan los estudiantes con respecto a su seguridad física y mental en los hogares (Flynn-O'Brien et al., 2016).

Debido a que las escuelas fueron cerradas, concurren el confinamiento de los estudiantes en sus hogares y la presión de los padres por el deterioro de la situación económica, lo que pudiese haber resultado en un aumento del estrés tóxico, poniendo en riesgo el desarrollo cognitivo y emocional del estudiantado. Así pues, algunos plantean que las actividades de distanciamiento social, confinamiento y autoaislamiento pueden ser considerados causantes de depresión (Hernández, 2020).

Hasta el momento, se ha informado la presencia de depresión y reacción al estrés principalmente en la población general y en el personal de salud (Carvacho et al., 2021; Rodríguez-Quiroga et al., 2020). Por ejemplo, en México, Galindo-Vázquez et al. (2020) reportan que entre la población en general, de una muestra de 1 508 personas, el 20.8% presenta ansiedad grave y el 27.5% depresión grave.

Una de las etapas de mayor riesgo para el desarrollo de la depresión es la adolescencia, presentando un nivel de prevalencia mayor con respecto a otras edades. Se sabe que las personas entre 18 y 30 años, y los mayores de 60 años, tienen niveles más altos de estrés psicológico. Las puntuaciones más altas en el grupo de 18 a 30 años podrían deberse a que usan las redes sociales y la prensa digital como medio principal de información, lo cual puede desencadenar fácilmente el estrés (Qiu et al., 2020). La desinformación, las noticias falsas y la información por parte de no expertos puede generar una pérdida de confianza en las instituciones establecidas y de referencia tradicionales, posibilitando cuadros de ansiedad y depresión (Díaz-Rubio & Donoso, 2022).

Pero poco se sabe de lo que ha pasado con el estudiantado, en especial en el sector de secundaria. La cuestión es si, como se supone o hipotetiza, se encuentran adolescentes con cuadros de problemas emocionales por haber regresado a las escuelas, o si no se presentan tales cuadros.

De acuerdo con estudios realizados con adolescentes españoles, aquellos que permanecieron en casa tuvieron más probabilidades de experimentar síntomas de depresión, ansiedad o estrés (Tamarit et al.,

2020); y al comparar al estudiantado adolescente que sufre *bullying* con aquel que no, se muestra que después de haber regresado a los cursos presenciales sólo el alumnado que no es víctima de acoso ha decrementado sus niveles de depresión (Gómez León, 2023).

Al revisar los reportes en el contexto latinoamericano, se nota una abundancia de revisiones bibliográficas de reportes en población general, en adolescentes y niños, que suponen trastornos psicológicos que podrían ser causados por esta pandemia de COVID-19, reportes que están en función de lo que ha acontecido en otras situaciones de riesgo, como desastres naturales y la presencia de otros coronavirus, como el H1N1 (Martínez et al., 2020).

Existen pocas investigaciones que reporten la valoración de algún trastorno en el tiempo de la pandemia; entre ellos resalta el de Manrique y Valdivia (2021), quienes informan de un estudio realizado en un colegio particular de Perú, donde se empleó la escala de Zung para evaluar la depresión, y se reveló que el 36.05% de las adolescentes presentaron depresión leve, seguido del 28.57% con depresión moderada, el 25.85% de las estudiantes no presentaron depresión, mientras que sólo el 9.52% tuvieron depresión grave. Con respecto a la ansiedad, se aplicó la escala de Zung, donde el 51.70 % de las estudiantes tuvieron ansiedad leve, seguido del 38.78 % de estudiantes sin ansiedad. Al relacionar variables, no se encontró relación entre la ansiedad y depresión con los antecedentes epidemiológicos de COVID-19.

Si bien es un problema de salud, la depresión presente en el estudiantado, afecta la esfera educativa, pues hay evidencia de que la presencia de trastornos depresivos está asociada al rendimiento escolar, por ejemplo el surgimiento de un sentimiento de incapacidad para afrontar las exigencias académicas y poco entusiasmo frente al trabajo escolar (Campo-Arias et al., 2005). También se ha visto una relación entre la depresión y la baja autoestima, así como con expectativas negativas acerca del éxito académico (Buela Casal et al., 2001).

La depresión es un factor que interactúa de manera importante en la autoeficacia. Los trastornos depresivos se asocian negativamente ella académicamente en un nivel moderado bajo, pero de manera significativa (Bandura et al., 1996; Galicia-Moyeda et al., 2013; Rodríguez et al., 2002); es decir, la percepción de una baja autoeficacia se relaciona con la sintomatología depresiva, mostrando en los individuos diferencias en el procesamiento cognitivo, incumplimiento de aspiraciones, falta de percepción de control e ineficacia social (Bandura et al., 1996). De manera inversa, de acuerdo con Bandura et al. (1996), un elevado nivel de autoeficacia percibida aumenta la motivación y el logro académico. Así pues, estas consideraciones parecen sugerir la existencia de una relación entre el estado emocional y el desempeño escolar, lo que vuelve relevante que en la investigación del campo educativo se analicen estos factores, principalmente cuando ha ocurrido el confinamiento social impuesto a la población general.

Es por estos motivos que en este trabajo se desea examinar los efectos del confinamiento por la COVID-19 en escolares de secundaria, para lo cual se analizan la depresión y la autoeficacia en estudiantes adolescentes que se encontraban matriculados en escuelas secundarias públicas del Estado de México antes y después del confinamiento social producido por dicha pandemia. Es factible que la autoeficacia esté asociada negativamente a la depresión, pero se desea conocer en qué medida ocurre en la situación de confinamiento.

Método

Este trabajo de investigación se realizó en el Estado de México en dos momentos; el primero fue en enero de 2019, y el segundo se realizó después del levantamiento del confinamiento social en las escuelas públicas, durante el mes de enero del 2022, todavía presente la pandemia de COVID -19. Es decir, el estudio compara dos muestras, cada una de ellas tomada en dos momentos diferentes, ambas de la misma escuela pública, con el objeto de mantener constante esa variable. El diseño de investigación fue empírico, cuantitativo y no experimental. Las dos muestras fueron no probabilísticas e independientes, conformadas por adolescentes, estudiantes de secundaria.

Participantes

Participaron 141 adolescentes que cursaban educación media básica en una misma escuela secundaria vespertina pública en el Estado de México, donde el rango de edad osciló entre los 12 y 15 años. Los participantes estuvieron divididos en dos grupos, teniendo como criterio la aplicación de los instrumentos antes o después del periodo de confinamiento por COVID-19. El primer grupo (antes del confinamiento por la pandemia) estuvo constituido por 83 estudiantes (51 mujeres y 32 hombres); el segundo grupo (después del confinamiento, cinco meses después de haberse reintegrado en su totalidad a la modalidad presencial), por 58 estudiantes (27 mujeres y 31 hombres). La muestra del primer grupo fue independiente de la muestra del segundo grupo.

Instrumentos

Inventario de Depresión de Kovacs para adolescentes (IDKA)

El inventario consta de 27 reactivos con tres opciones de respuesta para cada uno de ellos, mediante una escala Likert del 0 al 2. Cada participante puede seleccionar la opción que describa cómo se ha sentido en las dos últimas semanas. Este instrumento evalúa los siguientes factores: a) Ánimo negativo, que está caracterizado por sensaciones de estados emocionales aversivos como nerviosismo, miedo, disgusto, culpa e ira (seis reactivos); b) Problemas interpersonales, el cual es un factor relativo a una fuerte incomodidad subjetiva en determinadas situaciones sociales, evitación de

interacciones o incapacidad de obtener los resultados deseados o culturalmente aceptables a nivel social (cuatro reactivos); c) Ineficacia; se refiere al desempeño incompetente en áreas de logro o actividades dirigidas a una meta (cuatro reactivos); d) Anhedonia, caracterizada por la incapacidad para experimentar placer en actividades que habitualmente producían sensaciones o sentimientos agradables (ocho reactivos); y e) Autoestima negativa, que alude al valor negativo que se le da a la imagen y al concepto que se tiene de sí mismo (cinco reactivos). Mediante el puntaje global del instrumento se pueden identificar tres niveles de depresión: a) leve (de 7 a 13 puntos); b) moderada (de 14 a 19 puntos), y c) severa (más de 19 puntos). El alfa de Cronbach para este instrumento en la aplicación antes del confinamiento fue de 0.920, y en la aplicación posterior fue de 0.867.

Escala de Autoeficacia (EA) de Bandura et al. (1999), con una adaptación al castellano de Carrasco y Del Barrio (2002)

Este instrumento evalúa tres áreas: a) Académica, la cual alude a la capacidad que la persona percibe para coordinar su propio aprendizaje y expectativas personales (18 reactivos); b) Social, referida a las relaciones que establecen entre sus pares (11 reactivos); y c) Autorregulación, relacionada con cómo el individuo controla su comportamiento, evitando situaciones de riesgo o transgresión de normas (5 reactivos). Los 34 reactivos se contestan mediante una escala Likert del 1 al 5, en la que 1 es “Muy mal” y 5 “Excelente”. Los puntajes altos en cada área y en su totalidad indican una elevada creencia de autoeficacia y viceversa.

El nivel de confiabilidad reportado para esta escala antes del confinamiento fue de 0.930, mientras que el posterior fue de 0.892.

En ambos instrumentos, como ya se mencionó, en las dos condiciones se obtuvieron índices de confiabilidad estadísticamente aceptables, por lo que posteriormente a su aplicación, se procedió a analizar los datos para reportarlos en los resultados.

Procedimiento

Se siguieron los procedimientos éticos internacionales de la investigación en psicología con seres humanos elaboradas por el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS). Los investigadores pertenecen al Grupo de Investigación en Aprendizaje Humano (GIAH) de la FEA Iztacala, grupo al que se dio a conocer la investigación, y con quienes se siguieron las normas éticas establecidas en la Declaración Universal de Principios Éticos para Psicólogos (IUPsyS), del 2008.

Particularmente, los directivos de la institución educativa fueron informados de la investigación, consistente en aplicar dos instrumentos, uno de depresión y el otro de Autoeficacia, para conocer esas variables en el estudiantado. Ellos dieron su autorización y solicitaron a los investigadores un informe de la situación

encontrada en el grupo de estudiantes que participaran. A continuación se procedió a solicitar el consentimiento de los alumnos y de sus padres, haciéndoles saber que su seguridad personal sería resguardada y que, en cualquier momento, podían retirarse voluntariamente de la investigación. También se les indicó que la información obtenida sería utilizada sólo para los fines de la investigación y que serviría para elaborar un informe grupal para su escuela; además, se reiteró que su identidad sería resguardada en todo momento. A los estudiantes que consintieron participar se les aplicaron los dos instrumentos de manera colectiva, en versión papel-lápiz, en un salón de clases de la escuela a la que asistían. Para ello se emplearon dos sesiones, una para cada instrumento. En caso de que algún participante obtuviera una puntuación comprometedoras, se le notificaba de manera privada y personal y, en caso necesario o solicitado por él, se le canalizaba con un especialista con la anuencia de sus padres.

Después de la captura de datos, se realizaron análisis de confiabilidad y análisis descriptivos; estos últimos fueron los que se presentaron de manera grupal para realizar el informe destinado a los directivos de las escuelas. Además, se realizó un análisis de diferencias con la prueba de Student entre los dos grupos investigados (períodos previo y posterior al confinamiento por COVID-19) en las diferentes variables investigadas (depresión y autoeficacia), y se realizó un análisis correlacional entre ellas a través del software estadístico SPSS versión 27 (IBM Corp, 2020). Adicionalmente, para los análisis de diferencias se calculó el tamaño del efecto y la potencia estadística a través del software estadístico G*Power (Faul et al., 2009).

Resultados

Más adelante se presentan los resultados referidos a las diferencias presentadas en el grupo de estudiantes de secundaria en el período previo al confinamiento por COVID-19 con respecto al grupo en el período posterior a dicho confinamiento. En relación con la depresión, en un análisis descriptivo atendiendo a las medias, resalta lo siguiente: en la muestra previa al COVID-19 el factor que predominó, es decir, el que tenía puntuaciones más altas, era el de Anhedonia, mientras que después del confinamiento fue el de Ánimo Negativo.

Al realizar los análisis, se encontraron diferencias estadísticas en el puntaje global de Depresión, así como en los factores de Ineficacia, Anhedonia y de Autoestima negativa, presentando un aumento en esos factores en el grupo estudiado en el período posterior al COVID-19. En esos tres factores se identificó una adecuada potencia estadística (>0.80), y con respecto al tamaño del efecto estadístico, los factores de Anhedonia y Autoestima negativa presentan un nivel moderado y el de Ineficacia un nivel bajo (ver Tabla 1).

Tabla 1

Variables	Antes del confinamiento por COVID-19		Después del confinamiento por COVID-19		gl	t	p	1-β	d
	Media	DE	Media	DE					
Depresión total*	14.66	11.02	20.01	8.33	119.9	-8.55	.001*	1.00	1.37
Ánimo negativo	3.33	3.48	4.22	2.87	135.2	-1.65	.101	0.51	0.28
Problemas interpersonales	1.59	1.28	1.72	1.18	139	-0.62	.531	0.64	0.34
Ineficacia*	2.55	2.19	3.41	1.80	135.1	-2.54	.012*	0.82	0.44
Anhedonia*	4.40	3.23	6.12	2.61	135.9	-3.46	.001*	0.95	0.57
Autoestima Negativa*	2.77	2.48	4.53	2.42	139	-4.18	.001*	0.99	0.72

Al clasificar en qué niveles de depresión se encontraban los participantes en la cohorte antes del confinamiento, y en cuáles la que regresa a la escuela posteriormente, se encuentra que el porcentaje de individuos identificados con depresión severa aumenta en un 3.5 %; es decir, pasa del 48.2 al 51.7 % (ver Tabla 2). En otras palabras, la mitad de la muestra que regresa después del confinamiento, presenta cuadros de depresión severa. Esto tiene relación con el aumento de las puntuaciones medias del período posterior al confinamiento obtenidas en el instrumento y mostradas en la tabla anterior.

Tabla 2

Nivel de Depresión	Antes del confinamiento covid-19	Después del confinamiento covid-19
Sin Depresión	48.2%	5.2%
Leve	3.6%	19.0%
Moderada	0.0%	24.1%
Severa	48.2%	51.7%

Por otra parte, se analizan las diferencias en función del sexo (ver tablas 3 y 4), en las cuales se identifica el puntaje de depresión total obtenido por los individuos de cada sexo, y en cada subescala del instrumento empleado en las muestras de antes y después del confinamiento.

Tabla 3

Variables	Mujeres		Hombres		gl	t	p	1-β	d
	Media	DE	Media	DE					
Depresión total*	16.76	11.4	11.31	9.5	81	2.24	.027*	0.62	0.51
Ánimo negativo*	3.9	3.7	2.3	2.8	78.4	2.24	.028*	0.57	0.48
Problemas interpersonales	1.6	1.3	1.5	1.2	81	0.50	.616	0.06	0.08
Ineficacia	2.6	2.2	2.4	2.0	81	0.28	.780	0.07	0.09
Anhedonia*	5.1	3.3	3.1	2.7	81	2.84	.006*	0.82	0.66
Autoestima Negativa*	3.3	2.5	1.8	2.1	81	2.90	.005*	0.81	0.65

Tabla 4

Variables	Mujeres		Hombres		gl	t	p	1-β	d
	Media	DE	Media	DE					
Depresión total	22.29	9.3	18.03	6.8	56	1.99	.051	0.50	0.52
Ánimo negativo*	5.1	3.2	3.4	2.2	45.6	2.32	.025*	0.64	0.62
Problemas interpersonales	1.9	1.1	1.5	1.1	56	1.45	.153	0.27	0.36
Ineficacia	3.4	2.1	3.3	2.5	56	0.12	.905	0.05	0.04
Anhedonia*	6.9	2.7	5.4	2.3	56	2.26	.027*	0.61	0.60
Autoestima negativa	4.8	2.4	4.2	2.4	56	0.82	.416	0.15	0.25

Como puede notarse, para la Depresión total, la media es mayor en mujeres que en hombres en ambos grupos, pero la diferencia sólo es significativa para el grupo anterior al confinamiento. En el grupo posterior, los valores obtenidos por los hombres en las subescalas del instrumento son muy semejantes a los de las mujeres antes del confinamiento, e incluso mayores en las últimas tres subescalas (Ineficacia, Anhedonia y Autoestima negativa). Resumiendo, puede decirse que para dos de las subescalas (Ánimo negativo y Anhedonia) hay diferencias significativas entre mujeres y hombres, tanto antes como después del confinamiento, mientras que para otras subescalas (Problemas interpersonales e Ineficacia) no hay diferencias significativas en esos dos momentos. Además, para la Autoestima negativa, aunque la media es mayor en mujeres que en hombres, la diferencia sólo es significativa antes del confinamiento.

Con relación a la Autoeficacia, se encontraron puntajes medios alrededor de 3, que sería el puntaje promedio. Se advierte un decremento en las evaluaciones realizadas después del COVID-19, aunque sólo se encontraron diferencias significativas en el factor de autoeficacia social, revelando un tamaño del efecto medio ($d = 0.36$) y una potencia estadística baja ($1 - \beta = 0.57$). Estos resultados se pueden ver en la Tabla 5.

Tabla 5

Variables	Antes del confinamiento covid-19		Después del confinamiento covid-19		gl	T	p	1- β	d
	Media	DE	Media	DE					
Autoeficacia	2.85	0.61	2.67	0.51	139	1.84	.059	0.45	0.32
Académica	3.03	0.74	2.86	0.64	139	1.49	.138	0.29	0.24
Social*	3.49	0.77	3.21	0.75	139	2.14	.034*	0.57	0.36
Autorregulación	3.39	1.19	3.51	1.03	139	-0.83	.404	0.09	0.10

Se llevó a cabo un análisis correlacional, mostrado en la Tabla 6, donde se encuentran los valores de la r de Pearson obtenidos entre los totales de las escalas y subescalas de los instrumentos empleados antes del confinamiento (ADC) y después del confinamiento (DCC).

Tabla 6

		Depresión					
		Depresión total	Ánimo negativo	Problemas interpersonales	Ineficacia	Anhedonia	Autoestima negativa
		Antes del confinamiento por covid-19					
	Total	-.323*	-.180	-.279*	-.407*	-.334*	-.239*
aci	Académica	-.301*	-.173	-.278*	-.442*	-.276*	-.201
	Social	-.299*	-.162	-.232*	-.298*	-.351*	-.260*
	Autorregulación	-.209	-.128	-.193	-.225*	-.255*	-.117
		Después del confinamiento por covid-19					
	Total	-.404*	-.229	-.447*	-.297*	-.343*	-.309*
cia	Académica	-.275*	-.102	-.381*	-.305*	-.237	-.157
	Social	-.444*	-.328*	-.404*	-.183	-.384*	-.390*
	Autorregulación	-.250	-.075	-.211	-.322*	-.141	-.278*

En general, se observa que hay una relación negativa entre la mayoría de las subescalas de autoeficacia y las subescalas de depresión. Es decir, a medida que aumenta la autoeficacia, disminuyen los síntomas de depresión, como el Ánimo negativo, Problemas interpersonales, Ineficacia, Anhedonia y Autoestima negativa.

Al comparar los datos obtenidos en las cohortes antes y después de confinamiento, se puede notar que, después del confinamiento por COVID-19, las relaciones negativas son más fuertes entre los totales de la autoeficacia y la depresión. Además, en el grupo posterior, esa correlación negativa es significativa entre las subescalas de autoeficacia y las subescalas de depresión, especialmente en la relación entre autoeficacia social y problemas interpersonales.

Discusión

La presencia de depresión en la adolescencia está asociada a problemáticas en múltiples ámbitos, como el de la salud y el escolar. En este caso, se trató de identificar si en un ambiente educativo, en particular el de una escuela secundaria estatal, se presentan individuos en edad adolescente con estados depresivos como resultado de la contingencia de salud que tuvo el mundo recientemente. El instrumento elegido para la determinación del nivel de depresión fue el Inventario de Depresión de Kovacks para adolescentes (IDKA), pues en estudios previos (Galicía-Moyeda et al., 2009) se detectó su pertinencia al mostrar una mayor sensibilidad para identificar las tendencias depresivas en muestras con adolescentes, en comparación con el Inventario de Depresión de Zung (IDZ), el cual presenta problemas relativos a la validez de constructo (Cogollo et al., 2006), escasa confiabilidad y validez de contenido, así como inadecuación para valorar cuadros depresivos, ya que sólo tiene en cuenta la frecuencia y no la intensidad de los síntomas, además de que existen problemas en su puntuación (Rozados, 2003).

En este reporte, la comparación de cohortes fue realizada en muestras en las que se empleó el mismo instrumento (IDKA). Existe una relativa coincidencia de los datos de este estudio en el grupo de antes del confinamiento por COVID-19 con los datos de otros estudios que emplean el mismo instrumento; por ejemplo, se ha reportado un porcentaje relativamente importante (cerca del 20 %) de adolescentes y estudiantes de secundaria con depresión severa (Robles-Ojeda et al., 2011). En este caso, se encuentra un 48 % de estudiantes con depresión severa. La tendencia de que las mujeres sean más propensas a la depresión también surge. Sin embargo, se propone que se analicen más profundamente estos datos, además de que se continúe valorando la elección del instrumento para la determinación del nivel de depresión en la población adolescente y el establecimiento de la relación con diversas variables.

No obstante estas consideraciones sobre el instrumento, en la comparación de cohortes realizada en este reporte se advierte que los alumnos que regresaron a la escuela secundaria posteriormente al confinamiento social presentaron mayores puntajes de depresión, y

que el porcentaje de alumnos con depresión severa también aumenta. Dicho en otras palabras, pareciera que el confinamiento social, producto de los esfuerzos para disminuir el contagio del COVID-19, causó estragos emocionales de carácter depresivo en el estudiantado adolescente.

Otros estudios anteriores a la pandemia sugieren que la población más vulnerable a la depresión se encuentra en la etapa etaria de 18 a 23, y los datos presentados en este reporte abarcan de los 12 a los 15 años, por lo que la variable relativa a la edad y su relación con la depresión quizás tendría que continuar evaluándose.

Por otra parte, se puede mencionar que la matrícula bajó mucho en este regreso a clases, después del confinamiento producido por el fenómeno epidemiológico. Según el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), la inscripción para los tres grados de secundaria en la Ciudad de México para el año escolar 2020-2021 fue de 438 590 alumnos, siendo de ellos 221 562 hombres y 217 028 mujeres, mientras que para el ciclo escolar de 2021-2022 fueron en total 432 334 educandos, 218 593 hombres y 213 741 mujeres. La tasa neta de alumnos matriculados disminuyó del 84.2 al 83.9 % de la población total nacional de 12 a 14 años (INEGI, 2022). Según el Gobierno de México, la Secretaría de Educación Pública (SEP) emitió un comunicado en el que se especificaba, entre otras cosas, que el confinamiento para esa institución terminaría en 2021, y fue dado un llamado a clases presenciales –pues algunos alumnos estaban tomando clases en una modalidad virtual– para iniciar el ciclo escolar 2021-2022, en el cual se encontraban matriculados los alumnos de la cohorte que en este reporte conformaron el grupo poscovid.

Se puede hipotetizar que los alumnos que regresaron son aquellos que, junto con sus familiares y amigos, consideraron por diversas circunstancias que asistir a la escuela les proporcionaría oportunidades de desarrollar sus habilidades y adaptarse a la nueva realidad que tendrían que enfrentar. Lo anterior sugiere algunas propuestas de intervención, así como continuar la investigación de manera longitudinal.

De acuerdo con lo presentado en los datos, se puede considerar que los participantes de la muestra que regresaron después del confinamiento social por COVID-19, no consiguen percibirse como autoeficaces, en especial en el aspecto social. Las creencias de autoeficacia ejercen influencia positiva en la percepción de los individuos sobre su capacidad para desempeñar las tareas requeridas, así como en las reacciones emocionales favorables, ya que no sólo refuerzan el nivel de logro sino que proporcionan bienestar. Los procesos emocionales como la depresión influyen y son influidos por las creencias de autoeficacia. En este caso, pareciera que las escasas percepciones de autoeficacia conducirían a los participantes, en especial a los que regresan del confinamiento, a dudar de sus propias capacidades y generar sentimientos negativos, causando una alta Autoestima negativa e Ineficacia en la escala de Depresión, debido a una baja en su autoeficacia social, situación que puede afirmarse al ver las correlaciones en la tabla correspondiente. No obstante, habrá que

considerar la presencia de *bullying* entre los escolares y continuar investigando.

Una limitación de esta investigación consiste en el hecho de que la muestra es reducida en tamaño. Se sugiere ampliarla y, además, realizar un estudio similar en otras escuelas y abarcar los dos turnos, matutino y vespertino. En este estudio se compararon alumnos de una misma escuela y un mismo turno, pues se supuso que con ello se controlaba el ambiente de los escolares; no obstante, se considera que puede explorarse la relación entre variables de otras escuelas con diversos entornos socioculturales, para realizar comparaciones. Es difícil lograr estudios de este tipo, pues el confinamiento social fue una situación extraordinaria difícil de replicar.

Podría considerarse que, en los adolescentes estudiantes de secundaria, el confinamiento por COVID-19 tuvo un impacto negativo en la depresión y que la autoeficacia está inversamente relacionada con los síntomas de depresión de manera más intensa que antes del confinamiento. Se sugiere que las instituciones escolares tomen en cuenta el papel que juegan en el desarrollo integral de los educandos, y que se concienticen de que la presencia de evidencias de depresión a edades tempranas puede conducir a problemas en un futuro. Dichos problemas pueden ser no sólo de índole emocional, sino también escolar. En nuestro país debe ponerse atención a estas situaciones para no seguir presentando retrasos educativos en la formación básica.

Se propone el fomento de la autoeficacia, en especial la social, en los escolares, ya que puede ser un factor protector contra el desarrollo de trastornos como la depresión. También se propone que en las escuelas se implementen actividades para disminuir la depresión o hacerle frente al trastorno; la actividad física puede ser una opción, pues ha sido valorada positivamente en otros estudios.

Referencias

- Bandura, A., Barbaranelli, C., Caprara, G. V., & Pastorelli, C. (1996). Mechanisms of moral disengagement in the exercise of moral agency. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(2), 364–374. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.71.2.364>
- Bandura, A., Pastorelli, C., Barbaranelli, C., & Caprara, G. V. (1999). Self-efficacy pathways to childhood depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76(2), 258–269. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.76.2.258>
- Buela Casal, G., Carretero D. H., & Santos, M. 2001. Relación entre la depresión infantil y el estilo de respuesta reflexivo-impulsivo. *Salud Mental*, 24(3), 17-23. <https://www.redalyc.org/pdf/582/58232404.pdf>
- Campo-Arias, A., González S. J., Sánchez, Z. H., Rodríguez, D. C., Dallos, C. M., & Díaz-Martínez, L. A. (2005). Percepción de rendimiento académico y síntomas depresivos en estudiantes de media vocacional de Bucaramanga, Colombia. *Archivos de Pediatría del Uruguay*, 76(1), 21-26. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492005000100005&lng=es&tlng=es.
- Carrasco, M. A., & Del Barrio, M. V. (2002). Evaluación de la autoeficacia en niños y adolescentes. *Psicothema*, 14(2), 323-333. <https://www.redalyc.org/pdf/727/72714221.pdf>
- Carvacho, R., Morán-Kneer, J., Miranda-Castillo, C., Fernández-Fernández, V., Mora, B., Moya, Y., Yasni, Pinilla, V., Toro, I., & Valdivia, C. (2021). Efectos del confinamiento por COVID-19 en la salud mental de estudiantes de educación superior en Chile. *Revista Médica de Chile*, 149(3), 339-347. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872021000300339
- Cavazos-Arroyo, J., Máynez-Guaderrama, A., & Jacobo-Galicia, G. (2021). Miedo al COVID-19 y estrés: su efecto en agotamiento, cinismo y autoeficacia en estudiantes universitarios mexicanos. *Revista de la Educación Superior*, 50(199), 97-115. <https://doi.org/10.36857/resu.2021.199.1802>
- Cogollo, Z., Díaz, C. E., & Campo, A. (2006). Exploración de la validez de constructo de la escala de Zung para depresión en adolescentes escolarizados. *Colombia Médica*, 37(2), 102-106. <http://www.scielo.org.co/pdf/cm/v37n2/v37n2a03.pdf>
- Díaz-Rubio, F., & Donoso, A. (2022). Infancia y COVID-19: los efectos indirectos de la pandemia covid-19 en el bienestar de niños, niñas y adolescentes. *Andes Pediátrica*, 93(1), 10-18. <https://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v93i1.4250>
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A.-G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression

- analyses. *Behavior Research Methods*, 41, 1149-1160. <https://doi.org/10.3758/BRM.41.4.1149>
- Flynn-O'Brien, K. T., Rivarra, F. P., Weiss, N. S., Lea, V. A., Marcelin, L. H., Vertefeulle, J., & Mercy, J. A. (2016). Prevalence of physical violence against children in Haiti: A national population-based cross-sectional survey. *Child Abuse & Neglect*, 51, 154-162. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.10.021>
- Galicia-Moyeda, I. X., Sánchez-Velasco, A., & Robles-Ojeda, F. J. (2009). Factores asociados a la depresión en adolescentes: tendimiento escolar y dinámica familiar. *Anales de Psicología*, 25(2), 227-240. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/87501/84241>
- Galicia-Moyeda, I. X., Sánchez-Velasco, A., & Robles-Ojeda, F. J. (2013). Autoeficacia en escolares adolescentes: su relación con la depresión, el rendimiento académico y las relaciones familiares. *Anales de Psicología*, 29(2), 491-500. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.2.12469>
- Galindo-Vázquez, O., Ramírez-Orozco, M., Costas-Muñoz, R., Mendoza-Contreras, L. A., Calderillo-Ruiz, G., & Meneses-García, A. (2020). Symptoms of anxiety and depression and self-care behaviors during the covid-19 pandemic in the general population. *Gaceta Médica de México*, 156(4), 294-301. <https://doi.org/10.24875/gmm.m20000399>
- García, S. (2020). covid-19 y educación primaria y secundaria: repercusiones de la crisis e implicaciones de política pública para América Latina y el Caribe. *PNUD América Latina y el Caribe*, 20, 1-34. <https://www.unicef.org/lac/media/16851/file/CD19-PDS-Number19-UNICEF-Educacion-ES.pdf>
- Gómez-León, M. I. (2023). Ansiedad y depresión en adolescentes víctimas del bullying después del confinamiento por Covid19. Estudio longitudinal. *Ansiedad y Estrés*, 29(1), 27-33. <https://doi.org/10.5093/anyes2023a4>
- Hernández, J. (2020). Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro Electrónica*, 24(3), 578-594. <https://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/3203/2587>
- Hjorthoj, C., & Madsen, T. (2023). Mental health and the covid-19 pandemic. *British Medical Journal*, 380, 435. <https://doi.org/10.1136/bmj.p435>
- Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de covid-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37, 327-334. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
- IBM Corp. (2020). *IBM SPSS Statistics for Windows* (Version 27.0) [Computer software]. IBM Corp.

- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2022). *Educación. Tasa neta de matriculación en secundaria. Porcentaje anual*.https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/pxwebclient/default.html?pxq=BISE_BISE_ucN9g2HM_230318182912_74330785-fc11-439c-a6a5-e8ad59de7fe3
- Manrique, V., M. A., & Valdivia B. D. A. (2021). *Depresión y ansiedad relacionada a funcionamiento familiar durante confinamiento por COVID-19 en adolescentes de secundaria del Colegio Nacional de Señoritas Arequipa-Arequipa 2021* [Tesis de médico cirujano]. Universidad Católica de Santa María. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/10777>
- Martínez, J. A., Bolívar, Y., Yanez, L., & Rey, C. A. (2020). Tendencias de la investigación sobre síntomas de trastornos mentales durante la pandemia por COVID-19. *Medicina UPB*, 39(2), 24–33. <https://doi.org/10.18566/medupb.v39n2.a05>
- Martínez-Taboas, A. (2020). Pandemias, COVID-19 y salud mental: ¿qué sabemos actualmente? *Revista Caribeña De Psicología*, 4(2), 143–152. <https://doi.org/10.37226/rcp.v4i2.4907>
- Nicolini, H. (2021). Depresión y ansiedad en los tiempos de la pandemia. *Cirugía y Cirujano*, 88(5), 542-547. <https://doi.org/10.24875/ciru.m20000067>
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 33(2), 1-4. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>
- Reinoso-Mena, E. (2022). Efectos de la COVID-19 en la salud mental de niños y adolescentes: una revisión. *Polo del Conocimiento*, 7(3), 247-264. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8399877>
- Robles-Ojeda, F., Sánchez-Velasco, A., & Galicia-Moyeda, I. X. (2011). Relación del bienestar psicológico, depresión y rendimiento académico en estudiantes de secundaria. *Psicología Iberoamericana*, 19(2), 27-37. <https://doi.org/10.48102/pi.v19i2.227>
- Rodríguez, J. F., Carrasco Ortiz, M. Á., Del Barrio, V., & Catalán, M. C. (2002). Errores cognitivos en jóvenes y su relación con la sintomatología depresiva. *Anuario de Psicología*, 33(3), 409-432. <https://core.ac.uk/download/pdf/51405771.pdf>
- Rodríguez, N. S., Padilla, L. A., Jarro, I. G., Suárez, B. I., & Robles, M. (2021). Factores de riesgo asociados a depresión y ansiedad por COVID-19 (SARS-Cov-2). *Journal of American Health*, 4(1), 63–71. <https://doi.org/10.37958/jah.v4i1.64>
- Rodríguez-Quiroga, A., Buiza, C., de Mon, M. Á., & Quintero, J. (2020). COVID-19 y salud mental. *Medicine-Programa de Formación*

Médica Continuada Acreditado, 13(23), 1285-1296. <https://doi.org/10.1016/j.med.2020.12.010>

Rozados, R. (2003) *Consultoría Internacional sobre Depresión para las Comunidades de Habla Hispana (CISD)*. http://www.depresion.psicomag.com/esc_zung.php

Secretaría de Educación Pública (SEP). (2024). *Boletín 181 de la sep en la página del Gobierno de México*. www.gob.mx/sep/es/articulos/boletin-sep-no-181-publica-sep-acuerdo-con-las-disposiciones-para-reanudar-actividades-de-manera-presencial-en-el-ciclo-escolar-2021-2022?idiom=es

Tamarit, A., de la Barrera, U., Mónaco, E., Schoeps, K., & Montoya, I. (2020). Psychological impact of COVID-19 pandemic in Spanish adolescents: Risk and protective factors of emotional symptoms. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(3), 73-80. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7649335.pdf>

Teruel, G., Gaitán P., Leyva, G., & Pérez, V. H. (2021). Depresión en México en tiempos de pandemia. *Coyuntura Demográfica*, 19, 63-69. https://ri.iberomx/bitstream/handle/iberomx/5758/TBGM_Art_20.pdf?sequence=1